

## 2<sup>e</sup> Werksessie Inkoop behandeling 2018

<b>gesprek</b>	van 5 april 2017, om 08.30 uur, locatie: Huis van de Stad, Gouda
<b>aanwezig</b>	Zorgaanbieders: Fleur Mommersteeg, Jeugdbescherming West Heleen de Boer, Jeugdbescherming West Helga Willems, Pameijer Jacques van Zoelen, Rivierduinen Jan Meenderink, Curium Margo ter Heegde, Stichting Stek Jeugdzorg Marieke Snoek, Pameijer Rob van den Berg, Parnassia Groep Sandra Glastra, ASVZ Silke Bruil, Horizon Vanuit de regio: Geerte van Beek, NSDMH Hanneke van der Hoek, NSDMH Michel Tettero, gemeente Zuidplas Nathalie Baars, gemeente Bodegraven-Reeuwijk

### Opening / Terugblik bijeenkomst 30 maart 2017

Er heeft inmiddels een grote, brede bijeenkomst plaatsgevonden over de inkoop 2018 voor Jeugd en Wmo. Daar is het onderscheid gepresenteerd tussen twee pilaren: Behandeling en Ondersteuning (+ nog twee "zijpilaren" nl. JB/JR en Vervoer).

Op 30 maart jl. heeft er een bijeenkomst/werksessie plaatsgevonden met een aantal J en O, LVB en J-GGZ zorgaanbieders om de denkrichting van de regio voor de inkoop 2018 van de pilaar Behandeling te bespreken. De inkoopvarianten Inspannings- en outputgericht zijn aan de orde gekomen. De vergadering heeft uitgesproken voorkeur te hebben voor outputgericht. Daarbij heeft men voorgesteld om in 2018 te starten met een pilot aangezien de aanwezigen het erover eens zijn dat de variant outputgericht niet haalbaar is voor 2018. Verder hebben de zorgaanbieders aangegeven graag disharmonisch te willen factureren. De vergadering heeft afgesproken dat de aanwezige zorgaanbieders de gewenste vereenvoudigingen mailen naar de regio als input voor de tweede werksessie.

Tijdens deze tweede werksessie zijn er naast zorgaanbieders uit bovengenoemde sectoren ook vertegenwoordigers vanuit de GI (Gecertificeerde Instelling) Jeugdbescherming West aanwezig. De regio zit de vergadering voor aan de hand van een Powerpointpresentatie (zie bijlage 1 van dit verslag). Naar aanleiding van de afspraak uit de vorige bijeenkomst van 30 maart heeft de regio nog niet veel verbeterpunten ontvangen.

### Hoe verder...

Eerder heeft de regio de cliëntprofielen die de regio Hart van Brabant gebruikt voorgelegd. Deze matrix is een voorbeeld, zoals er veel voorbeelden te vinden zijn in Nederland. Echter vindt de regio de profielen van Hart van Brabant passend. Omdat het niet haalbaar is om in 2018 al outputgericht te werken (alleen in pilotvorm) moet er wel een vorm van PxQ gehanteerd worden. De regio wil de diensten die de zorgaanbieders reeds leveren een plek geven in de matrix of de diensten herdefiniëren zodat de regio vervolgens op een inzichtelijke manier kan inkopen. De regio vraagt de vergadering te reageren op de cliëntprofielen (nu en eventueel later per e-mail). Welke diensten geven antwoord op de cliëntvragen?

Reacties vanuit de vergadering:

- Werksessie organiseren op onderdeel waarvoor ook gedragswetenschappers worden uitgenodigd (vb Zuid Holland Zuid: 1 x in de maand, een stuurgroep en een werkgroep).
- Inhoudelijk moeten de verschillende partijen (verwijzers en zorgaanbieders) heel goed kunnen en leren afstemmen met elkaar.
- Inventariseren van de best practices.

- Meekijken met andere regio's.
- Schifting maken: een profiel kiezen dat aansluit op de basis van het probleem.
- Afstemming tussen zorgaanbieders onderling.
- Er moet ruimte zijn om op- en af te schalen.

#### **Afspraken / planning**

- Op 12 april 2017 is er een tweede, brede (Behandeling en Ondersteuning) bijeenkomst waarin de regio het gehele plaatje toont. Tijdens deze bijeenkomst volgt er ook meer informatie over de richting die de regio in wil gaan betreffende het aanbesteden. De regio heeft de intentie om meerjarencontracten af te sluiten met de zorgaanbieders.
- De regio stelt 12 april 2017 data en suggesties voor ten behoeve van de werkgroepen(sessies).
- De planning is dat de hoofdlijnen van het inkoopkader op 13 april 2017 bekend zijn.
- Op 30 mei 2017 vindt er besluitvorming in de colleges plaats.
- Ideeën en/of aanpassingen omtrent de 9 cliëntprofielen mailen de zorgaanbieders naar de regio via [nsdmh@gouda.nl](mailto:nsdmh@gouda.nl)

#### **Bijlage 1**



## Agenda

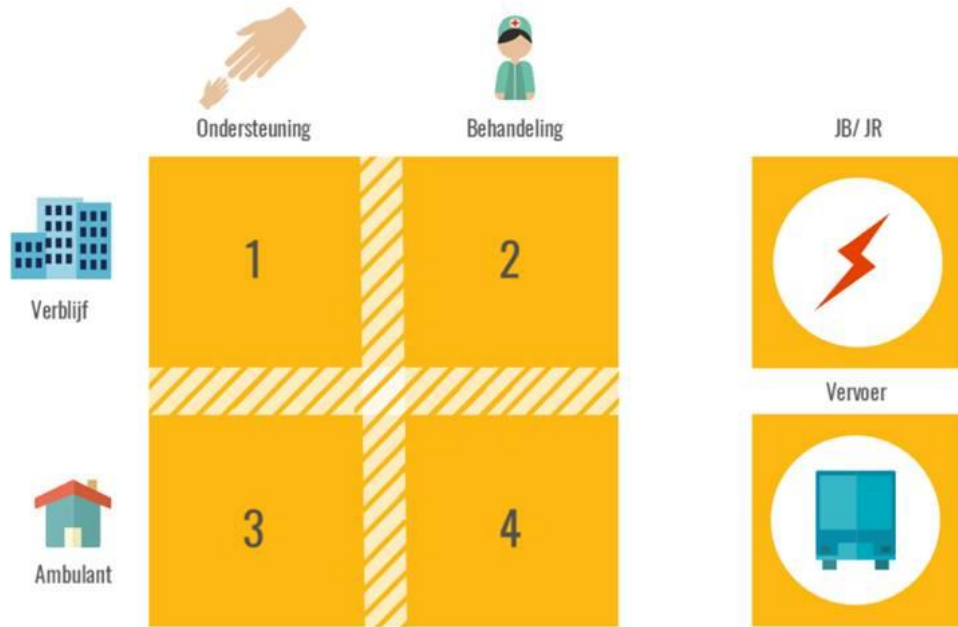
- Terugblik bijeenkomst 30 maart 2017
- Terugkoppeling ambtelijk opdrachtgever
- Bestuurlijk proces + planning
- Hoe verder...



## Terugblik bijeenkomst 30 maart 2017

- Inkoop kolom behandelingen en ondersteuning
- Overweging inspanningsgericht vs outputgericht
- Voorkeur voor outputgericht vanwege flexibiliteit en verminderen van administratieve lasten
- pxq richting 2018 met mogelijkheid van pilot
- Harmonisatie tariefopbouw





## Terugkoppeling ambtelijk opdrachtgever

- Regelen overgang DBC
- Harmoniseren tariefopbouw
- Inspanningsgerichte bekostiging
- In traject aandacht voor mogelijke verbeterpunten
- Focus: contractering 2018 (zorgcontinuïteit)



## Bestuurlijk proces + planning

- 13 april hoofdlijnen inkoopkader
- .....?
- 30 mei besluitvorming colleges



## Hoe verder...

- Inspanningsgerichte bekostiging
- Opbouw tarieven harmoniseren
- Uitvraag aanbieders: aandachtspunten contractering 2018
- Producten gezamenlijk definiëren; wat is een werkbare vorm





## Clientprofielen

NR.	ARRANGEMENT	LICHT	MIDDEN	ZWAAR	DOOR- LOPEND	CHRONISCH
1	Psychosociale problematiek jeugdige, als gevolg van problematische relatie tussen ouders.	50H11	50H12	50H13*	50H14	50H15*
2	Problemen jeugdige, ontstaan/versterkt door ontoereikende opvoedvaardigheden ouder(s).	50H21	50H22	50H23*	50H24	50H25*
3	Ouder(s) met ziekte, lichamelijke of verstandelijke beperking. Problemen jeugdige gerelateerd aan beperking ouder(s).	50H31	50H32	50H33*	50H34	50H35*
4	(Kind eigen) problemen jeugdigen, met ouder(s) met psychi(atrische) problematiek (soms dubbele diagnose). Vaak problematische relatie ouders.	50H41	50H42	50H43*	50H44	50H45*
5	Kind eigen problematiek jeugdige (psychiatrische en/of ontwikkelingsstoornis, eventueel in combinatie met somatische stoornis).	50H51	50H52	50H53*	50H54	50H55*
6	Jeugdige met (kind eigen) problemen die opgroeit in multi probleem gezin (inzet op multi probleem staat voorop).	50H61	50H62	50H63*	50H64	50H65*
7	Jeugdigen met een beneden gemiddelde intelligentie, soms in combinatie met somatische problematiek.	50H71	50H72	50H73*	50H74	50H75*
8	Jeugdigen met een beneden gemiddelde intelligentie, soms in combinatie met somatische en/of psychiatrische problematiek, ten gevolge hiervan ontwikkelings- en gedragsproblemen.	50H81	50H82	50H83*	50H84	50H85*
9	Jeugdigen met lichamelijke beperking (gehoor/zicht/ somatisch) en/of niet aangeboren hersenletsel, ten gevolge hiervan ontwikkelingsproblemen.	50H91	50H92	50H93*	50H94	50H95*



MEI-SBAM-V2

## Intensiteiten

- Licht: ontwikkelen, snel leerbaar, veel ondersteunende factoren
- Midden: perspectief op ontwikkelen, meerdere resultaten
- Zwaar: perspectief op ontwikkelen, inzet intensief, meerdere leefdomeinen
- Doorlopend: structurele ondersteuning in een lage frequentie, vinger aan pols
- Chronisch: vasthouden behaalde resultaten, lang lopend, verstevigen en verankeren

